

Lampiran 1 (Rencana Pelaksanaan Asuhan)

Kegiatan	Tahun 2021-2022																											
	November				Desember				Januari				Februari				Maret				April				Mei			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Penyusunan Proposal			X	x	x	x	x																					
Pelaksanaan Ujian Proposal								x	x																			
Pelaksanaan Perbaikan Proposal									x	x																		
Pengurusan Ijin													x	x			x											
Memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif																												
a. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil																	x	x	x									
b. Asuhan Kebidanan Pada Bersalin																					x							
c. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir																					x	x	x					
d. Asuhan Kebidanan Pada Nifas																					x	x	x					

Lampiran 2 (Surat Keterangan Ijin Penelitian)

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ni Ketut Manik Sarini, S.Tr., S.KM.

NIP : 197809201999032004

Alamat: Banjar Dinas Suci, Desa Tejakula

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Kadek Mas Yogi Cahyati Wahyuni

NIM : 1906091009

Memang benar bersangkutan mengadakan penelitian di PMB "KM" dengan judul "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan "KA" di PMB "KM" Wilayah Kerja Puskesmas Tejakula 1 tahun 2022"

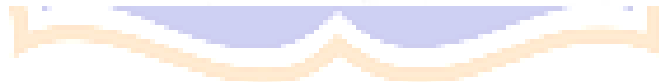
Tejakula, 17 Februari 2022

Praktek Mandiri Bidan



Ni Ketut Manik Sarini, S.Tr.Keb.,S.KM

NIP. 197809201999032004



Lampiran 3 (Lembar Persetujuan Menjadi Responden)

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada:

Calon Responden “KA” Di PMB “KM”
Wilayah Kerja Puskesmas Tejakula 1
Kabupaten Buleleng

Dengan Hormat,

Saya Kadek Mas Yogi Cahyati Wahyuni, Mahasiswi Prodi D3 Kebidanan Universitas Pendidikan Ganesha pada kasus yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan “KA” di PMB “KM” Wilayah Kerja Puskesmas Tejakula 1 Tahun 2022” sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Pendidikan Diploma III Kebidanan pada Prodi D3 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha. Dalam studi kasus ini dibutuhkan partisipasi ibu saat hamil, bersalin, bayi baru lahir, sampai dengan nifas 2 minggu.

Untuk kepentingan tersebut saya mohon kesediaan ibu untuk menjadi responden dalam studi kasus ini dan saya mohon ibu untuk menandatangani lembar persetujuan mengenai kesediaan ibu menjadi responden. Saya menjamin kerahasiaan identitas ibu, atas partisipasinya dan kesediaan menjadi responden peneliti ucapkan terimakasih.

Hormat Saya,



Kadek Mas Yogi Cahyati Wahyuni
NIM. 1906091009

Lampiran 4 (Lembar *Informed Consent*)

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Informed Consent

Bahwa saya yang tersebut dibawah ini :

Nama : Komang Agustini

Umur : 26 tahun

Alamat: Banjar Dinas Penyumbahan, Desa Les, Tejakula

Menerangkan bahwa saya yang bersedia menjadi responden dalam studi kasus yang dilakukan oleh Mahasiswa Prodi D3 Kebidana pada Universitas Pendidikan Ganesha yang berjudul "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan "KA" di PMB "KM" Wilayah Kerja Puskesmas Tejakula 1 Tahun 2022"

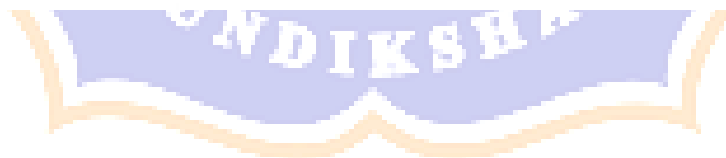
Tanda tangan saya menunjukkan bahwa saya sudah mendapatkan penjelasan dan informasi mengenai studi kasus ini, sehingga saya memutuskan untuk bersedia menjadi responden dan berpartisipasi dalam kasus ini.

Tejakula, 19 April 2022

Responden



Komang Agustini



Lampiran 5 (Lembar Pengumpulan Data)

FORMAT PENGKAJIAN
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

I. DATA SUBYEKTIF (HARI Sabtu... TGL. 19 Maret 2022... JAM. 07.30...)

1) Identitas

Ibu		Suami	
Nama	: Ny 'KA'	Nama	: Tn 'MA'
Umur	: 26 tahun	Umur	: 30 th
Suku Bangsa	: Bati / Indonesia	Suku Bangsa	: Bati / Indonesia
Agama	: Hindu	Agama	: Hindu
Pendidikan	: S1	Pendidikan	: S1
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swarto
Alamat Rumah	: Bd. Penyumbahan, Pera Les	Alamat Rumah	: Bd Penyumbahan, Pera Les
No. Telp Rumah	: -	No. Telp Rumah	: -
HP	: 081558816xxx	HP	: -
Alamat Tempat	: -	Alamat Tempat	: -
Kerja	: -	Kerja	: -
No. Telp	: -	No. Telp	: -
Tempat Kerja	: -	Tempat Kerja	: -

2) Alasan Datang ke Pelayanan Kesehatan

(1) Alasan Memeriksa Diri:

Ibu datang ke KIA 'KU' untuk memeriksakan kehamilannya

(2) Keluhan Utama:

Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan

3) Riwayat Menstruasi

(1) Menarche : Ibu mengatakan umur 15 tahun
 (2) Siklus : Ibu mengatakan 28 hari teratur
 (3) Lama Haid : Ibu mengatakan 5-6 hari
 (4) Dismenorea : Ibu mengatakan tidak mengalaminya
 (5) Jumlah Darah yang Keluar : Ibu mengatakan 2 ud ml (3-4 x ganti pembalut).
 (6) HPHT : 26-06-2021
 (7) TP : 2-7-2022

4) Riwayat Perkawinan

(1) Pernikahan ke- : 1st merupakan pernikahan pertama ibu
 (2) Status Perkawinan : Status Sah (dengan akta perkawinan).
 (3) Lama Pernikahan : 2 6 tahun
 (4) Jumlah Anak : 2 orang anak perempuan

5) Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Laktasi yang lalu

Hamil Ke-	Tgl Lahir/ Umur Anak	UK (bln)	Jenis Persalinan	Tempat/ Penolong	Kondisi Saat Bersalin	Keadaan Bayi Saat Lahir					Kondisi Nifas
						PB	BB	JK	Kondisi Saat Lahir	Kondisi Sekarang	
I	6 th	aktm	Spt B	RMB / Brdan	Normal	50 cm	3400 gr	♀	sehat	sehat	normal
II	3 th	aktm	Spt B	RMB / Brdan	Normal	50 cm	3300 gr	♀	sehat	sehat	normal
III	hamil	inr									

Riwayat Laktasi

- (1) Pengalaman menyusui dini : Ibu mengatakan memiliki pengalaman menyusui
- (2) Pemberian ASI eksklusif : Ibu mengalami pengalaman pemberian ASI eksklusif
- (3) Lama menyusui : anak pertama 3 bulan, anak kedua 4 bulan
- (4) Kendala : Ibu mengatakan ASI nya keluar sedikit

6) Riwayat Kehamilan Sekarang

- (1) Iktisar pemeriksaan kehamilan sebelumnya :
 - Ibu ANC 10 kali di bidan, 1 kali di puskesmas, 1 kali di dr. SpOG. Ibu selama hamil ibu mendapat asam folat (1mg), Vitam. F (500 mg) dan calcein (100 mg).
- (2) Gerakan janin dirasakan pertama kali sejak :
 - Ibu mengatakan gerakan janin dirasakan saat uk 4 bulan
- (3) Bila gerakan janin sudah dirasakan, gerakan janin dalam 24 jam
 - Ibu mengatakan gerakan janin dirasakan > 10 kali sehari
- (4) Tanda bahaya yang pernah dirasakan (lingkari tanda yang pernah dirasakan)
 - a. Trimester I: tidak ada
 - a) Mual muntah berlebihan
 - b) Suhu badan meningkat
 - c) Kotoran berdarah
 - d) Nyeri perut
 - e) Sulit kencing/ sakit saat kencing
 - f) Keputihan berlebihan, bau, gatal
 - g) Perdarahan
 - b. Trimester II dan III: tidak ada
 - a) Demam
 - b) Kotoran berdarah
 - c) Bengkak pada muka dan tangan
 - d) Varises
 - e) Gusi berdarah yang berlebihan
 - f) Keputihan yang berlebihan, berbau, gatal
 - g) Keluar air ketuban
 - h) Perdarahan
 - i) Nyeri perut
 - j) Nyeri ulu hati
 - k) Sakit kepala yang hebat
 - l) Pusing
 - m) Cepat lelah
 - n) Mata berkunang-kunang
- (5) Keluhan-keluhan umum yang dirasakan (lingkari keluhan yang dirasakan)
 - a. Trimester I: tidak ada
 - a) Sering kencing
 - b) Mengidam
 - c) Keringat bertambah
 - d) Pusing
 - e) Ludah berlebihan
 - f) Mual muntah
 - g) Keputihan meningkat

- b. Trimester II dan III: *tidak ada*
- a) Cloasma
 - b) Edema dependen
 - c) Striae linea
 - d) Gusi berdarah
 - e) Kram pada kaki
 - f) Sakit punggung bagian bawah dan atas
 - g) Sering kencing
- c. Obat dan suplemen yang pernah diminum selama kehamilan ini: *asam folat, vitamin f, calcefar*
- (6) Perilaku yang membahayakan kehamilan *tidak ada*
- a. Merokok pasif/aktif
 - b. Minum-minuman keras
 - c. Narkoba
 - d. Minum jamu
 - e. Diurut dukun
 - f. Pernah kontak dengan binatang, tidak ya

7) Riwayat Kesehatan

(1) Penyakit/ gejala penyakit yang pernah diderita ibu:

- a. Penyakit jantung : *tidak ada*
- b. Terinfeksi TORCH : *tidak ada*
- c. Hipertensi : *tidak ada*
- d. Diabetes melitus : *tidak ada*
- e. Asthma : *tidak ada*
- f. TBC : *tidak ada*
- g. Hepatitis : *tidak ada*
- h. Epilepsi : *tidak ada*
- i. PMS : *tidak ada*
- j. Riwayat gynekologi : *tidak ada*
 - a) Infertilitas : *tidak ada*
 - b) Cervicitis kronis : *tidak ada*
 - c) Endometritis : *tidak ada*
 - d) Myoma : *tidak ada*
 - e) Kanker kandungan: *tidak ada*
 - f) Perkosaan : *tidak ada*

(2) Riwayat Operasi : *tidak ada*

(3) Penyakit/ gejala penyakit yang pernah diderita keluarga ibu dan suami:

a. Keturunan

- a) Penyakit jantung : *tidak ada*
- b) Diabetes Militus : *tidak ada*
- c) Asthma : *tidak ada*
- d) Hipertensi : *tidak ada*
- e) Epilepsi : *tidak ada*
- f) Gangguan jiwa : *tidak ada*

b. Sering kontak dengan penderita keluarga ibu dan suami

- a) HIV/ AIDS : *tidak pernah*
- b) TBC : *tidak pernah*
- c) Hepatitis : *tidak pernah*

(4) Riwayat keturunan kembar: *tidak ada*

8) Riwayat Keluarga Berencana

(1) Metode KB yang pernah dipakai : *FS, IUD*

(2) Lama : *2 tahun*

(3) Komplikasi/ efek samping dari KB: tidak ada

9) Keadaan Bio-Psiko-Sosial-Spiritual

(1) Bernafas : (ada keluhan tidak)

(2) Pola makan dan minum

- a. Menu yang sering dikonsumsi : sayur, sayur, lauk
- b. Komposisi : bervariasi seperti sayuran, tahu, tempe, daging, ikan
- c. porsi : sedang
- d. Frekuensi : 3 kali sehari
- e. Pola minum : Ibu minum 10-12 gelas air mineral per hari
- f. Pantangan/alergi : tidak ada
- g. Keluhan : tidak ada

(3) Pola Eliminasi

- a. BAK
 - Frekuensi : Ibu mengatakan 5-6 kali sehari
 - Keadaan : warna kuning, jernih, bau khas urine
 - Keluhan : Ibu mengatakan tidak ada keluhan
- b. BAB
 - Frekuensi : Ibu mengatakan 1 kali sehari
 - Keadaan : Ibu mengatakan konsistensi lembek, warna kecoklatan
 - Keluhan : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

(4) Istirahat dan tidur

- a. Tidur malam : Ibu mengatakan tidur malam selama ± 8 jam (22.00 - 06.00)
- b. Tidur siang : Ibu mengatakan tidur siang selama ± 1 jam
- c. Gangguan tidur : Ibu mengatakan tidak ada gangguan saat tidur

(5) Pekerjaan

- a. Lama kerja sehari : Ibu mengatakan kerja ± 5-6 jam per hari
- b. Jenis aktivitas : Ibu mengatakan pekerjaan rumah (menyapu, mencuci, menanak)
- c. Kegiatan lain : Ibu mengatakan tidak ada

(6) Personal Hygiene

- a. Keramas : Ibu mengatakan keramas 3x seminggu
- b. Gosok gigi : Ibu mengatakan gosok gigi 2x sehari
- c. Mandi : Ibu mengatakan mandi 2x sehari
- d. Ganti pakaian/pakaian dalam : Ibu mengatakan ganti pakaian dalam setiap mandi / ganti korset

(7) Perilaku Seksual

- a. Frekuensi : Ibu mengatakan sudah tidak aktif melakukan hubungan seksual karena Ibu merasa tidak nyaman
- b. Posisi :
- c. Keluhan :

(8) Sikap/ respon terhadap kehamilan sekarang

- a. Direncanakan dan diterima
- b. Direncanakan tapi tidak diterima
- c. Tidak direncanakan tapi diterima
- d. Tidak direncanakan dan tidak diterima

(9) Kekhawatiran-kekhawatiran terhadap kehamilan sekarang

Ibu mengatakan tidak ada kekhawatiran terhadap kehamilannya sekarang.

(10) Respon keluarga terhadap kehamilan

Ibu mengatakan keluarga menerima kehamilannya.

- (11) Dukungan suami dan keluarga
Ibu mengatakan suami dan keluarga mendukung kehamilannya
- (12) Rencana persalinan (tempat dan penolong)
Ibu mengatakan berencana melahirkan di puskesmas
- (13) Persiapan persalinan lainnya
Ibu mengatakan sudah menyiapkan pakaian ibu dan bayi, pendonor, transportasi, biaya dan rural-rural.
- (14) Perilaku spiritual selama kehamilan
Ibu mengatakan tidak ada perilaku spiritual khusus yg dapat mempengaruhi kehamilannya.
- 10) Pengetahuan (sesuaikan dengan umur kehamilan)
Ibu mengatakan sudah mengetahui tanda bahaya kehamilan T4 yg tanda-tanda perdarahan, ketuban menguning, rasa nyeri, jantun menteran, persiapan persalinan.

II. DATA OBYEKTIF (HARI TGL JAM)

- 1) Keadaan Umum
 (1) Keadaan umum : baik/lemah/jelek
 (2) Keadaan emosi : stabil/labil
 (3) Postur : normal/lordose/hiperlordose
- 2) Tanda-tanda Vital
 (1) Tekanan darah : 120/70 mmHg
 (2) Nadi : 72 kali/menit
 (3) Suhu : 36,2 °C
 (4) Respirasi : 20 kali/menit
- 3) Antropometri
 (1) Berat badan : 75,7 Kg
 (2) Berat badan sebelum hamil : 69,2 Kg
 (3) Berat badan pada pemeriksaan sebelumnya : 73,5 Kg (tanggal 21/2/22)
 (4) Tinggi badan : 152,2 Cm
 (5) LILA : 32,3 Cm IHT = 22,8
- 4) Keadaan Fisik
 (1) Kepala
 a. Wajah
 Edema : ada/tidak
 Pucat : ada/tidak
 Cloasma : ada/tidak
 Respon : baik
 b. Mata
 Konjungtiva : merah/merah muda/pucat
 Sklera : putih/merah/ikterus
 c. Mulut dan gigi
 Bibir : pucat/kemerahan/lembab/kering
 Caries pada Gigi : ada/tidak
- (2) Leher
 a. Kelenjar limfe : ada/tidak ada pembesaran
 b. Kelenjar Tiroid : ada/tidak ada pembesaran
 c. Vena jugularis : ada/tidak ada pelebaran

- (3) Dada
- a. Dyspneu/Orthopneu/Thacypneu
 - b. Wheezing : ada/tidak
 - c. Nyeri dada : ada/tidak
 - d. Payudara dan aksila
 - a) Bentuk : simetris/asimetris
 - b) Puting susu : menonjol/datar/ masuk ke dalam
 - c) Kolostrum : ada/tidak ada, cairan lain:
 - d) Kelainan : masa atau benjolan ada/tidak retraksi ada/tidak
 - e) Kebersihan : bersih/kotor
 - f) Aksila : ada/tidak ada pembesaran limfe
- (4) Abdomen
- a. Bukas luka operasi : ada/tidak ada
 - b. Arah pembesaran : sesuai US.....
 - c. Linea nigra/linea alba : ada/tidak
Striae livide/striae albicans: ada/tidak
 - d. Tinggi fundus uteri : s. jr. bawah px. jari (sebelum UK 22 minggu)
.....cm (mulai UK 22-24 minggu)
 - e. Perkiraan berat janin : $(32-8) \times 15 = 340$ gram
 - f. Palpasi Leopold (mulai UK 32 minggu, atau 28 minggu apabila ada indikasi)
 - Leopold I : TPU s. jr. bawah px, teraba ~~pe~~ bulat dan lunak
 - Leopold II : sisi kanan teraba bagian teratas janin, sisi kiri teraba datar, panjang
 - Leopold III : teraba bulat, keras, melenyut dan tidak dapat disayangkan.
 - Leopold IV : sebagian bagian terendah janin masuk MP
 - g. Nyeri tekan : ada/tidak
 - h. DJJ
 - Punctum Maksimum : s. jr. di bawah purat kuadran ke kiri
 - Frekuensi : 193kali/menit
 - Irama : teratur/ tidak teratur
- (5) Anogenital
- a. Pengeluaran cairan : ada/tidak ada warna, bau, volume
 - b. Tanda-tanda infeksi : ada/tidak ada
 - c. Luka : ada/tidak ada
 - d. Pembengkakan : ada/tidak ada
 - e. Varises : ada/tidak ada
 - f. Inspikulo vagina : tidak dilakukan/ dilakukan, indikasi Hasil
 - g. Vagina Toucher : tidak dilakukan/ dilakukan, indikasi Hasil
 - h. Anus
 - Haemoroid : ada/tidak ada
- (6) Tangan dan kaki
- a. Tangan
 - Edema : ada/tidak ada
 - Keadaan kuku : pucat/ sianosis/ kemerahan
 - b. Kaki
 - Edema : ada/tidak ada

Varises : ada/ tidak ada
 Keadaan kuku : pucat/ sianosis/ kemerahan
 Reflek patella : kanan positif/ negatif
 kiri positif/ negatif

5) Pemeriksaan Penunjang
 (1) PPT : ⊕ (19/2⁺) GDS = 105 (5/10²⁺)
 (2) Hb : 11,3 gr/dl (5/10²⁺) Hb = NP (5/10²⁺)
 (3) Protein Urine : ⊖ (5/10²⁺) Gltis = NP (5/10²⁺)
 (4) Urine Reduksi : HPSAs = NP (5/10²⁺)


III. ANALISA

- 1) G.P.A.A.O. UK 36 minggu, presentasi kepala & perut janin tunggal/ ganda hidup/mati intra/ekstrauteri dengan
- 2) Masalah Ibu memiliki riwayat gagal ASI eksklusif.

IV. PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisinya dalam batas normal. Ibu mengerti hasil pemeriksaan.
2. Melakukan persetujuan secara lisan terhadap tindakan yg akan dilakukan berupa KIE. Ibu setuju dg tindakan yg akan dilakukan.
3. Memberi KIE manfaat bagi Ibu ASI bagi ibu dan bayi. Ibu mengerti penjelasan badan.
4. Memberi KIE tentang teknik perlekatan yg benar seperti posisi bayi lurus, kepala bayi berada di tangan ibu, perut ibu dan perut bayi menempel, mulut bayi menghisap 3/4 areola, dan saat menghisap tidak ada suara. Ibu mengerti penjelasan badan dg menjelaskan ulang.
5. Memberi KIE cara memstimulasi ASI yaitu dg semakin sering ibu menyusui maka semakin banyak ASI yg diproduksi. Ibu mengerti penjelasan badan.
6. Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya TM II dan menganjurkan ibu segera ke pelayanan kesehatan jika mengalami salah satu tanda bahaya TM II. Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran badan.
7. Mengingatkan ibu tentang tanda-tanda peralihan dan segera ke pelayanan kesehatan jika mengalaminya. Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran badan.
8. Mengingatkan ibu tentang persiapan peralihan. Ibu sudah menyikapinya.
9. Memberikan ibu suplemen Vitonal P (1x500 mg), Calorfor (1x200mg). Ibu bersedia menerima suplemen yg diberikan.
10. Menyarankan ibu untuk datang 1mgg lagi atau jika ibu terdapat keluhan. Ibu bersedia mengikuti anjuran badan.
11. Melakukan pendokumentasian pd buku KIA dan register. Pendokumentasian telah dilakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/Tanggal Waktu Tempat	CATATAN PERKEMBANGAN	Paraf>Nama
PNB "FU" Sabtu, 26 Maret 2022, Pk. 17.00 WITA	S: Ibu mengatakan ingin kontrol kehamilannya. Ibu mengatakan tidak ada keluhan. O: KU : baik, kesadaran: CM TD = 120/80 mmHg, N = 80 x/menit, R = 18 x/menit, S = 36,3°C, BB = 76,1 kg, IMT = 33 Abdomen : * Leopold I : TTV 5 JF bawah px, teraba bagian bulat dan lunak. * Leopold II : pd sisi kanan perut ibu teraba bagian kecil janin, sisi kiri perut ibu teraba bagian datar, rampang, seperti papan * Leopold III : teraba bagian bulat, keras, melenting dan tidak dapat disayang-pang. * Leopold IV : sebagian bagian terendah janin masuk PAP. DJJ : 45 x/menit, irama teratur. Uc. Donalds = 33 cm TBS = (33-1) x 155 = 3910 gr Ekstremitas : tangan tidak ada oedema, kaki tidak ada oedema dan tidak varises, warna kaki kemerahan. A : EsptAo UF 29 minggu presentasi PUTF janin tunggal kedudukan intra uteri	 Yogi Cahyadi

	<p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan, bahwa kondisinya dalam batas normal. Ibu mengerti penjelasan bidan. 2. Melakukan perihyuan secara lisan mengenai tindakan selanjutnya. Ibu setuju tindakan selanjutnya. 3. Mengevaluasi pengetahuan ibu tentang perawatan yang benar. Ibu masih mengingatnya. 4. Mengingatkan ibu tentang cara memamulai ASI. Ibu masih ingat 5. Mengingatkan ibu tanda-tanda permataman. Ibu masih ingat. 6. Memberi ibu tablet Vitonal F (1x200mg) calcifar (1x200 mg). Ibu bersedia minum tablet yg diberikan. 7. Mengajukan ibu kontrol minggu lagi atau jika ibu terdapat keluhan. Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran bidan. 8. Melakukan pendokumentasian di buku KIA dan register. Hasil tindakan sudah tercatat. 	
<p>PMB "KM" Minggu, 10 April 2022 Pk. 05.30 WITA</p>	<p>S:</p> <p>Ibu datang ke PMB drantar oleh adiknya pada pukul 05.30 WITA (10-04-2022). Ibu mengeluh sakit perut hilang timbul yang sejak Pk. 01.00 WITA (10-04-2022). Ibu mengatakan keluar lendir campur darah</p>	<p><u>Hu4k</u> yogi cahyadi</p>

dari lagamanya. Gerakan janin masih aktif diratakan dalam 2 jam terakhir. Ibu mengatakan makan terakhir pada 17.20.00 KITA (09-09-2022) dengan porsi sedang dan minum & gelas air mineral. Ibu BAB terakhir 17.07.00 KITA (09-09-2022) dg konsistensi lembek, warna kecokelatan. BAK terakhir 17.05.00 KITA (10-09-2022) dg warna kuning jernih, bau khas urine dan ibu tidak ada keluhan saat BAK dan BAB. Ibu saat ini dapat istirahat diantara waktu kontraksi dan ibu merasa mampu menjalani perjalanan. Ibu mengatakan siap untuk melahirkan.

O:

FU: baik, Peredaran: baik, emosi: stabil.

TD: 110/80 mmHg, N: 80 x/mnt, R: 20 x/mnt, S: 36,5°C.

Abdomen:

* Leopold I: TPU $\frac{1}{2}$ px - perut, teraba bulat dan lunak

* Leopold II: pd sisi kanan teraba bagian perut janin, pada sisi kiri perut ibu teraba bagian datar, panjang seperti papan.

* Leopold III: bagian bawah perut ibu teraba lunak, keras, melenyng dan tidak dapat digoyangkan.

* Leopold IV: sebagian besar bagian teraba janin masuk pmp.

Mc. Donald: 33 cm

TBJ: 3410 gram

Perkiraan: 2/5

Hir: kuat, 3-4 x dalam 10 menit dg durasi 40 detik

DJR: 120 x/menit, irama teraba teratur

Gejala dan Anus (10-09-2022, 05.40.00)

Nulva: terdapat pengeluaran lendir campur darah, tidak ada tanda infeksi. Tidak ada oedema dan varises

Nejma: tidak ada tanda-tanda infeksi,

tidak ada sirtotel dan resektel.
VT : porto lunak, eff 7x 2, dilatasi 6 cm,
refluks (+), pretepe, denonimotor uk kmi
depan, modalage 0, penurunan Hodge $\frac{1}{2}$,
tidak teraba bagian perut kanan dan kiri pada

A :

espaas uk 41 Hgs 1 hari pretepe & pusu
sana hingga hrdup (ntro uteri partur kala
I) fare aktif.

P :

1. Menjelatkan pd ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa mat tin bukaan sudah 6cm, dan dalam keadaan sehat. Ibu mengerti hasil pemeriksaan.
2. Melakukan pemeriksaan secara letas tentang keadaan pertolongan persalinan yg akan dilakukan. Ibu setuju dg tindakan yg akan dilakukan.
3. Mengajarkan ibu teknik mengucangi rongga dada dengan mengahur pada nafas. Ibu tampak mengahur pada nafas saat ada kontraksi.
4. Memberi fte tentang teknik meyeran yg efektif. Ibu mengerti dan sudah mampu melakukannya.
5. Memberikan dukungan psikologis kepada ibu bahwa persalinan akan berjalan dg lancar. Ibu tampak lebih tenang dan pendamping terus mendampingi ibu.
6. Mengajarkan ibu untuk jalan-jalan atau duduk di gym ball. Ibu sudah berjalan-jalan di depan ruang bersalin.
7. Membatkan peran pendamping dalam memenuhi kebutuhan nutrisi ibu. Pendamping sudah membantu ibu isreal air mineral dan tidak muntah.

	<p>9. Melibatkan peran pendamping dalam penentuan tindakan ibu. Pendamping bersedia membantu ibu berjalan ke kamar mandi untuk BAB dg urine berwarna kuning jernih, bau khas urine, volume ± 100 cc</p> <p>9. Menyajikan parkir set, heating set, obat-obatan, perlengkapan ibu dan bayi. Semua alat dan bahan sudah dirapikan.</p> <p>10. Memantau kesejahteraan ibu dan janin pada lembar partograf. Hasil sudah terlampir pd lembar partograf.</p>	
<p>PMB "EM" Minggu, 10 April 2022, 16.03.00 WITA</p>	<p>S: Ibu mengatakan sakit perut semakin sering, pengeluaran lendir berampur darah semakin banyak dan meratakan pengeluaran air ketuban yg merembes di kemaluannya. Ibu mengatakan ada keinginan untuk mencedakan dan seperti buang air besar.</p> <p>D: T: baik, kesadaran: cun, Fundus teraba tidak penuh, HR 4-5x dalam 10 dg durasi 45-50 detak. DJJ: 146 x/mnt, teratur. Perkiraan 1/5.</p> <p>Gentaka: Tampak lendir campur darah lebih banyak, terdapat pengeluaran air ketuban, warna jernih, bau amis, volume ± 100 cc, vulva membesar, perineum membesar. JT (16.03.00 WITA), Peraba tidak teraba, pembukaan lengkap, ketuban 0, pretepe, denyut nadi uteri kiri depan, Moulage 0, penunsaan Hg 11+, tidak teraba bagian fecal janin dan tali pusat.</p> <p>A: Etiologi uteri 41 mng 1 hari pretepe & putri janin tunggal hidup uteri uteri partur kala I.</p>	<p><u>Pluflu:</u> yosi cahyadi</p>

	<p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menrelasikan pada Ibu dan pendamping bahwa pembuahan lengkap dan Ibu sudah boleh mengadakan. Ibu siap untuk mengadakan. 2. Memberi dukungan emosional kepada Ibu selama proses persalinan. Ibu tampak lebih tenang dan percaya diri bila menghadapi persalinannya. 3. Memfasilitasi Ibu untuk memilih posisi bersalin yg nyaman. Ibu memilih posisi selangit duduk. 4. Membantu Ibu menerima yg efektif. Ibu meneras saat ada kontraksi dan tempat tempaan kepala janin (4-5 cm di depan vulva). 5. Mengajarkan Ibu untuk istirahat drola-sela kontraksi. Ibu sudah istirahat dg mengahur napas. 6. Melibatkan peran pendamping untuk memenuhi kebutuhan nutrisi Ibu. Ibu sudah dapat minum 1/2 gelas air mineral dibantu oleh kata-kata semangatnya. 7. Menolong persalinan sesuai Asuhan Persalinan Normal. Bayi mengalami distrofia bahu dg CRT - CRT kepada kepala hidat mengalami putaran patiti luar, dan bahu tidak lahir secara spontan. 8. Melakukan teknik Manuver Mc Robert. Bayi lahir pukul 09.20 WITA. Bayi kuat, gerak aktif, warna sedikit kebiruan, serta kelainan pernapasan. 	
<p>PMS "K1" Minggu, 10 April 2022. Pk. 09.50 WITA</p>	<p>S: Ibu mengatakan senang karena bayinya sudah lahir dg selamat, Ibu masih nyeri pada perutnya.</p>	<p><i>[Signature]</i> yogi cahyadi</p>


O:
KU: baik, kesadaran: CM, Enox: stabil
TD: 10/70 mmHg, P: 20 /mnt, S: 36,0°C,
N: 80 /mnt
Abdomen:
TFU sekuat, kontraksi uterus baik, kandung
kemih tidak penuh, tidak ada janin kedua.
Genetalia:
Terdapat perdarahan aktif dari jalan lahir
± kw cc.

A:
Etiologi UK 41 mgg 1 hr partur Fala III

P:

1. Menyeritahu ibu dan pendamping bahwa saat ini ibu memasuki Fala III yaitu saat pengeluaran air-air. Ibu siap untuk melahirkan air-air.
2. Meneriksa kemungkinan adanya janin kedua. Tidak ada janin kedua.
3. Menyeritahu ibu bahwa akan disuntikkan oksitosin 10 IU di Ys pada kanan bagian luar secara W. Oksitosin sudah disuntikkan dan kontraksi uterus kuat.
4. Meneriksa kandung kemih, kontraksi dan TFU ibu. Kandung kemih tidak penuh, kontraksi kuat, TFU sekuat.
5. Melakukan PTT untuk melahirkan plasenta pada saat kontraksi dan ada tanda-tanda lepasan plasenta seperti tali pusat bertampek kembang, perubahan bentuk dan tinggi fundus, ada semburan darah madaada dan singkat. PTT sudah dilakukan pada saat kontraksi.
6. Menolong kelahiran plasenta. Plasenta lahir pukul 09.30 WITA.
7. Melakukan marak fundus uteri selama 15 detik. Kontraksi uterus kuat dan tidak ada perdarahan aktif dari jalan lahir.

	8. Mengevaluasi kelengkapan placentia. Placentia lahir lengkap, selaput ketuban utuh, diameter 20 cm, tebal 2 cm, insersi tali pusat sentral, tidak ada kalsifikasi, tidak ada simpul pd tali pusat, panjang tali pusat 50 cm, tali pusat tampak segar.	
PMB "FU" Minggu, 10 April 2022. Pk. 09-40 KUNTA	S: Ibu merasa senang karena bayinya sudah lahir dan dapat melewati persalinan dengan normal, namun ibu merasa nyeri dan sakit pada jalan lahir. O: KU: baik, perdarahan, CU, keadaan umum: stabil, TD: 120/80 mmHg, N: 80 x/mnt, S: 36,2°C, R: 20 x/mnt Abdomen: TFU 2 jr bawah pusat, kontraksi uterus kuat, kandung kemih tidak penuh. Genetalia: Terdapat perdarahan aktif ± 100 cc, dan terdapat robekan jalan lahir pada mukosa vagina, komposisi portio, kulit perineum dan otot perineum. A: P1A0 partus kala II dg lacerasi grade II P: 1. Menberitahu ibu akan pemertasaan dan menberitahu ibu bahwa ibu menaruh kala persantunan. Ibu mengerti penjelasan bidan. 2. Menberitahu ibu akan dilakukan persajitan pada robekan jalan lahir, namun sebelumnya akan dilakukan penurusan dg menyuntikkan lidokain 1%. Lidokain sudah disuntikkan pada bagian yg terdapat robekan. 3. Melakukan persajitan (healing) pada robekan jalan lahir dari mukosa vagina sampai dg otot perineum.	<u>Amu</u>

	<p>Heating sudah dilakukan dengan teknik lurus, robekan sudah tertutup, dan tidak terdapat perdarahan.</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Membersihkan ibu dengan menggunakan air DTT dan membersihkan tempat tidur dg menggunakan larutan klorin 0,5%, me- mafaatkan ibu pembalut dan mengemasi ibu dg kam. Ibu dan tempat tidur sudah dibersihkan menggunakan air DTT dan ibu sudah memakai popok serta kam. 5. Merapikan dan meredakan alat-alat yang digunakan untuk menolong persalinan. Alat-alat sudah dirapikan dan drea- dan menggunakan air klorin 0,5% 6. Mengajarkan ibu dan pendamping cara merawat fundus uteri dan cara untuk me- nilai kontraksi. Ibu dan pendamping me- ngerti dan sudah bisa mempraktekkan. 7. Mengajarkan pendamping untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan ibu. Ibu sudah air mineral. 8. Memfasilitasi ibu untuk motivasi diri. Ibu sudah melakukan motivasi diri dengan seperti miring kanan dan kiri. 9. Mengobservasi 2 jam post-partum seperti memantau TTU, TFU, kontraksi, perdarahan, fundus kearah sehat 15 menit pada 1 jam pertama dan 30 menit pada jam kedua. Pemantauan sudah dilakukan dan hasilnya terlampir di lembar paragraf. 	
<p>PMS "KM" Minggu, 10 April 2022, Pk. 0.50 WITA</p>	<p>5 : Ibu mengatakan bahagia karena sudah mampu melewati proses persalinan dan mengatakan senang karena sudah menyusui bayinya. Ibu mengatakan nyeri pada luka jahitan</p>	<p> Yogi Cahyadi</p>

	<p>D:</p> <p>KU: baik, perdarahan: CH, TD = 110/80 mmHg, P: 80 x/mnt, S: 36.9°C, T: 20 x/mnt. boundry sfar II (melihat 9, meraba 9, menyapa 9).</p> <p>Payudara: Terdapat pengeluaran ASI</p> <p>Abdomen: TFU 2 jari bawah pusar, kontraksi kuat, kandung kemih kaku penuh.</p> <p>Genetalia: kidak terdapat perdarahan aktif, luka jahitan masih basah namun terpaut dan rapi, terdapat lochea rubra ± 100 cc, tidak terdapat tanda-tanda infeksi</p> <p>A: PsAo partus spontan belakang, kepala miring 2 jam dengan lacerasi grade II</p> <p>Marah: nyeri pada luka jahitan.</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menketahui ibu kanti pemeriksaan bahwa kondisinya dalam katar normal. Ibu me- ngerti kanti pemeriksaan. 2. Memberi kIE tentang cara mengatasi nara nyeri pada luka jahitan dg berbaring nyaman ibu. Ibu mengerti penjelasan bidan. 3. Memberi kIE tentang cara perawatan luka perineum dg obat menggunakan air dingin, hindari jangkitan tertalulama, jangan melakukan hubungan seksual sampai luka jahitan terpaut dan kering. Ibu mengerti penjelasan bidan dan ber- sekolra melakukannya 4. Menggaffas Ibu tentang tanda bahaya matanifas. Ibu mengerti dan mampu mengulang penjelasan bidan.
--	--

	<p>5. Mengajarkan ibu cara perlekatan yg benar. Ibu mengerti dan sudah mampu melakukannya.</p> <p>6. Mengajarkan pendamping untuk membantu ibu dalam pemenuhan eliminasi. Ibu sudah baik 1 kali.</p> <p>7. Memberi ibu obat cefadroxil (3 x 200 mg), Vibronal P (1 x 200 mg), aram methanamat (3 x 200 mg), Vit A (1 x 200.000 IU). Ibu mengerti dan sudah minum obat yg diberikan.</p> <p>8. Memindahkan ibu dan bayi ke ruang nifas. Ibu dan bayi sudah dirawat di ruang nifas.</p>	
<p>PHB "KM" Minggu, 10 April 2022, Pk. 17.00 KLITA</p>	<p>S : Ibu mengatakan sempit lidur strong 1 jam, Ibu mengatakan ASI nya sudah keluar namun sedikit dan bayinya sudah menyusu. Ibu sudah makan 1 porsi nasi kukus dan sayur, 1 botol air mineral (1.600 ml). Ibu sudah bisa berjalan ke kamar mandi untuk BAB 1 kali dan mandi. Ibu mengatakan dirangsang tidak ada keluhan.</p> <p>O : FU : baik, kesadaran : CM, TD = 100/70 mmHg, N = 20 x/mnt, P = 20 x/mnt, S : 36,8°C. Payudara : terdapat pengeluaran ASI Abdomen : TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi kuat, kandung kemih tidak penuh. Genitalia : terdapat lochea rubra /g pembalut, perdarahan tidak aktif, tidak ada tanda infeksi.</p> <p>A : P3 A0 partur spontan belakang kepala Nifas 8 jam dengan laterasi grade II</p>	<p><u>Amir J.</u> yogi cahyadi</p>

	<p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hari pemeriksaan bahwa kondisinya dalam batas normal. Ibu mengerti hari pemeriksaan. 2. Mengingatkan ibu untuk memberikan ASI secara efektif. Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI secara efektif. 3. Memberi EIE untuk memberikan bayu ASI secara ondemend. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya. 4. Memberi EIE tentang perawatan payudara. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya. 5. Memberi EIE tentang pemenuhan nutrisi, istirahat dan tidur pada masa nifas. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya. 6. Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya masa nifas. Ibu mengerti perjalanan bedah dan masih ingat. 7. Memberitahu ibu waktu minum obat yg diberikan. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya. 8. Memberitahu ibu bahwa besok pagi ibu sudah boleh pulang. Ibu mengerti perjalanan bedah. 9. Mengingatkan ibu untuk kontrol 4 hari lagi (19-4-2022). Ibu mengerti dan bersedia datang. 	
<p>PMB "EM" Kamis, 14 April 2022, 16.17.30 KITA</p>	<p>S :</p> <p>Ibu mengatakan ingin kontrol dan ibu saat ini tidak merasa nyeri pada luka jahitan. Ibu mengatakan bayunya menyusui dg kuat, pengeluaran ASI lancar, ibu tidak mengalami perdarahan aktif, dan tidak mengalami tanda bahaya masa nifas.</p>	<p><i>[Signature]</i> yogi cahyadi</p>

O :

KU : baik, kesadaran : CM, TD = 10/10
mmHg, N = 80/mnt, F = 20/mnt, t = 36°C.
Payudara : bersih, bra bersih dan mengang
payudara, ~~ada~~ terdapat pengeluaran ASI
Abdomen : TPU 4 Jr bawah perut, kembang
kuat, kandung kemih tidak penuh.
Genitalia : terdapat pengeluaran lochea
Sanguinolenta ± 1/4 pembalut, perdarahan
tidak aktif, luka jahitan tertutup, tidak
ada tanda-tanda infeksi.

A :

PsAo partur spontan belakang kepala
11jar hari Pg-9 dengan riwayat
Lareran grade II.

1. Memberitahu ibu hari pemeriksaan. Ibu mengerti pemeriksaan hari pemeriksaan.
2. Melakukan informasi content secara lisan tentang tindakan selanjutnya. Ibu setuju tindakan selanjutnya.
3. Mengingatkan ibu untuk memberi ASI secara efektif. Ibu masih ingat dan bersedia melakukannya.
4. Mengingatkan ibu cara menstimulasi ASI. Ibu masih mengingatnya.
5. Mengajarkan ibu melanjutkan pola Asuh. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
6. Memberi ibu obat cefadroxil (500mg) dan asam mefenamat (3x200mg). Ibu bersedia minum obat yg diberikan.
7. Memberitahu ibu untuk kontrol 10 hari lagi (09-09-2022). Ibu bersedia datang 10 hari lagi.

	9. Melakukan pendokumentasian di buku KIA dan register. Pendokumentasian sudah dilakukan.	
PMB 'EUI' Minggu, 27 April 2022, PK. 17.00 Wito	S : Ibu mengatakan ingin kontrol dan saat ini Ibu tidak ada keluhan. Ibu mengatakan ASI nya lancar dan bayi menyusui dg kuat. O: KU : baik, kesadaran : CN. TD : 120/70 mmHg, N = 80 /mnt, R=20 /mnt, S = 36.9°C. Payudara : bra bersih dan menopang Payudara, payudara bersih, ASI + Abdomen : TPU tidak teraba, kandung kemih ter tidak penuh. Genitalia : Tidak ada perdarahan aktif, luka jahitan tertutup rapi dan sudah kering, terdapat pengeluaran lochea alba, tidak ada tanda infeksi A : PJAo partur spontan belakang kepala nifas hari ke-19 P: 1. Menetahui Ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisinya dalam batas normal. Ibu me- ngerti hasil pemeriksaan. 2. Melakukan informed consent tindakan selanjutnya. Ibu mengerti. 3. Menggatkan Ibu untuk memberikan bayinya ASI secara endemien. Ibu masih mengingatkannya. 4. Menggatkan Ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif. Ibu bersedia melakukannya.	<u>Plu J.</u> Uegi Cahyadi

	<p>5. Mengingatkan Ibu untuk menggunakan KB. Ibu mengerti dan berencana menggunakan KB IUD.</p> <p>6. Memberikan Ibu obat Vitonal F (1x200 mg) sebanyak 20 tablet. Ibu mengerti dan bersedia minum obat yg diberikan.</p> <p>7. Memeritahu Ibu untuk kontrol saat bayinya berusia 1 bulan (10-5-2022), atau jika Ibu terdapat keluhan. Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran bidan.</p> <p>8. Melakukan pendokumentasian. tidak Pendokumentasian telah dilakukan.</p>	
--	--	--

FORMAT PENGKAJIAN ASUHAN PADA BAYI BARU LAHIR

Hari/Tanggal: 10-04-2022 / 10-04-2022 Waktu: 09.35 WITA

I. DATA SUBYEKTIF

1. Biodata

a. Bayi :

Nama : Bayi "KA"
 Umur/Tanggal/Jam Lahir : 0 jam / 10 April 2022 / 09.35 WITA
 Jenis Kelamin : Perempuan

b. Orang Tua

	Ibu	Ayah
Nama	: <u>NY "KA"</u>	: <u>TN "WA"</u>
Umur	: <u>26 th</u>	: <u>30 th</u>
Agama	: <u>Hindu</u>	: <u>Hindu</u>
Suku/Bangsa	: <u>Bak / Indonesia</u>	: <u>Bak / Indonesia</u>
Pekerjaan	: <u>IT</u>	: <u>Suasta</u>
Pendidikan	: <u>SI</u>	: <u>SI</u>
Alamat	: <u>RD. PENYUMBANGAN, DESA LG, KECAMATAN TERATAU</u>	: <u>-</u>
No HP/Telp	: <u>081 558916 xxx</u>	: <u>-</u>
Golongan Darah	: <u>B</u>	: <u>O</u>

- Alasan di rawat dan keluhan utama: Bayi lahir Pt. 09.35 wita dan masih perlu perawatan
- Riwayat Pranatal: GPA : G5A0, Masa gestasi : 41 minggu, 1 hari
- Riwayat Intranatal: Bayi lahir Pt. 09.35 wita (10-04-2022), lahir Sp B dibolong oleh bidan.
- Faktor Infeksi : TBC, Demam saat persalinan, KPD > 6 Jam, Hepatitis B atau C, sifilis, HIV/AIDS, Penggunaan obat (tidak ada).

II. DATA OBYEKTIF

- Tanggal/Jam Lahir : 10-04-2022 / 09.35 wita
- Jenis kelamin : Perempuan
- Tangis : kuat
- Gerak : aktif


III. ANALISA DATA


Diagnosa : Mematik output hulus lahir spontan belakang kepala serebra dg serebra selektif lahir dg vigorous baby
 Masalah : tidak ada

IV. PENATALAKSANAAN

- Mengajarkan kepada ibu dan pendamping bahwa bayi dalam keadaan sehat. Ibu dan pendamping sudah mengetahui keadaan bayi.
- Melakukan informed consent secara lisan tentang tindakan yg akan dilakukannya selanjutnya. Ibu dan keluarga setuju dg tindakan selanjutnya.
- Membersihkan jalan napas dan mengeringkan tubuh bayi. Jalan napas sudah dibersihkan dan bayi sudah ditertipkan.
- Melakukan sepiang sepiang potong tali pusat. Tali pusat sudah di flex dan dipotong serta tidak ada perdarahan.
- Memastikan tali pada bayi untuk menjaga perhatian bayi. Bayi sudah dipakaikan topi.
- Meletakkan bayi pada dada ibu untuk melakukan kontak kulit dan IMD serta menyelimuti bayi dg topi bawel dan topi tali pusat selama 15 dan bertahan pada rent pe-35.

CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/Tanggal Waktu Tempat	CATATAN PERKEMBANGAN	Paraf>Nama
PNB "KUN" Minggu, 10 April 2022, PE-09-45 KUNTA	<p>S : Bayi lahir PE-09-25 wita dan marsh lalu perawatan dan pemantauan.</p> <p>O : Berat aktif, tangis kuat, semua femoralis tunggor kulit baik. BBL = 4200 gram, PB = 55 cm. U/LD = 35/34 cm, R = 40 x/mnt, T_J = 35 x/mnt, S = 36,9°C.</p> <p>A : Neonatus cukup bulat sesuai masa kehamilan lahir spontan kelintang kepala dg vigorous baby</p> <p>P : 1. Menyarifkan ibu dan keluarga pasien hasil pemeriksaan bahwa kondisi bayi dirumah normal. Keluarga pasien mengerti hasil pemeriksaan. 2. Melakukan informed consent ^{secara} terdapat ^{lisan} tindakan selanjutnya. Keluarga pasien menyetujuinya. 3. Memberikan minyak telon pada perut, tangan, kaki dan punggung bayi. Minyak telon sudah diberikan. 4. Membungkus tali pusat dg kato steril. Tali pusat sudah dibungkus. 5. Menamatkan bayi paksa, kaos tangan dan kaki, membungkus bayi dg fan bersih dan kemas, serta menamatkan topi pada bayi. Bayi sudah</p>	 ugi cahya

	<p>diperhatikan jakaran, kaos tangan dan kaki, topi dan sudah dibedakan.</p> <p>6. Memberikan salep mata (Eptamycetin 1%) untuk mencegah infeksi pada mata bayi. Salep mata sudah diberikan.</p> <p>7. Menyuntikkan Vit K 0,5 mg secara IM pd paha kiri untuk mencegah perdarahan pd otak dan tali pusat. Vit K sudah disuntikkan.</p>	
<p>PMB "K11" Minggu, 10 April 2022, Pk. 11.30 WITA</p>	<p>S: Ibu mengatakan bayi tidak rewel dan bayi sudah menyusui.</p> <p>O: Pemeriksaan fisik: Kepala: simetris, ubun datar, tidak ada cephal hematoma, tidak ada caput succedaneum, tidak ada kelainan. Wajah: simetris, tidak pucat, tidak ada oedema, warna kemerahan. Mata: simetris, tidak terdapat pengeluran, conjungtiva merah muda, sklera putih, refleks glabella (+), tidak ada perdarahan subkonjungtiva, tidak ada kelainan. Hidung: tidak terdapat pengeluran abnormal, tidak terdapat pernafasan cuping hidung, tidak ada kelainan. Mulut: bibir kemerahan, refleks rooting (+), refleks sucking (+), refleks swallowing (+), tidak ada kelainan. Telinga: simetris, tidak terdapat pengeluran, tidak ada kelainan.</p>	<p> yagrcahyah</p>

<p>Leher : refleks tonik neck (+), tidak ada kelainan.</p> <p>Dada : simetris, tidak ada retraksi dada, tidak ada suara nafas wheezing / ronchi, payudara simetris, terdapat puting susu, tidak terdapat benjolan, tidak ada pengeluaran, tidak ada kelainan.</p> <p>Abdomen : tali pusat terbungkus kasa steril, tidak ada perdarahan, tidak ada kelainan.</p> <p>Punggung : simetris, tidak ada kelainan.</p> <p>Anogenital : terdapat labra mayora menutupi labra minora</p> <p>Anus : bersih, tidak ada ruam, anus (+)</p> <p>Ekstremitas :</p> <p>Tangan : simetris, jari 10, refleks moro (+), refleks grasp (+), tidak ada kelainan.</p> <p>Kaki : simetri, jari 10, refleks babinski (+), tidak ada kelainan.</p> <p>A :</p> <p>Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan lahir spontan belakang kepala umur 3 jam dengan vigorus bayi.</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan babuwo kondisi bayunya dalam batas normal. Ibu mengerti hasil pemeriksaan. 2. Melakukan informed consent tindakan selanjutnya. Ibu dan keluarga setuju dg tindakan selanjutnya. 3. Memberi imunisasi HgO yg berfungsi untuk mencegah penyakit Hepatitis B yg ditransmisikan pd 1/3 tdk terinfeksi secara ut. HgO sudah ditransmisikan dan tidak reaksi alergi 4. Memberitahu ibu dan keluarga untuk selalu menjaga kesehatan bayi. Ibu mengerti penjelasan kelan. 5. Memberitahu ibu untuk mengetahui bayunya secara ondem dan kapanpun saat bayi ingin menyusui. Ibu mengerti dan 	
---	--

	bersedia melaksukannya. b. Memindahkan Ibu dan bayi ke ruang liras. Ibu dan bayi sudah dipindahkan ke ruang liras.	
PMS "FM" Minggu, 10 April 2022, 17:30 WITA	S: Ibu mengatakan saat ini bayinya tidak me- ngalami keluhan, bayinya menyusu dg kuat dan Ibu sudah menyusu setiap bayi ingin menyusu. Ibu mengatakan bayinya sudah BAK 2 kali dengan warna kuning jernih, dan sudah BAB 1 kali dg warna cokelat kehitan- an. Bayi sudah dibedong dan memakai topi. O: Gejala aktif, tangis kuat, warna kulit pucat, TJ: 100 °f/min, S = 36,6°C, R = 40 1/min, abdomen: tidak ada distensi abdomen, tali pusat dibungkus dg fasa steril, tidak ada perdarahan tali pusat, tidak ada tanda & infeksi A: Menaruh cukup bulan sesuai masa kehamilan lahir spontan belatong kepala umur 3 jam dg Uterus baby. P: 1. Menberitahu Ibu hari pemantauan. Ibu ceking karena kondisi anaknya dalam batas normal. 2. Melakukan informed consent tindakan relanrutnya. Ibu menyetujui tindakan relanrutnya. 3. Mengajarkan Ibu ^{cara} metode perawatan tali pusat dg teknik bersih dan kering yaitu cutup dg membungkus tali pusat dg fasa steril dan tidak perlu diberi ramuan apapun. Ibu mengerti dan bersedia me- laksukannya dirumah. 4. Mengajarkan Ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi. Ibu mengerti dan ber- sedia melaksukannya dirumah.	<u>Pada:</u> yogi cahya

	<p>5. Menganjurkan ibu untuk selalu menggendong bayinya dibawah sinar matahari setiap pagi (p. 07.00 - 09.00 WITA) setiap 15 menit atau sampai ibu merasa badannya hangat, dengan mata bayi ditutup dg kain bersih dan kering. Ibu mengerti dan bersedia melaksanakannya dirumah.</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk kontrol 4 hari lagi (14-04-2022) atau jika bayinya terdapat keluhan. Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran bidan.</p> <p>7. Melakukan pendokumentasian. Pen-dokumentasian telah dilakukan.</p>	
<p>PMS "FU" Famis, 14 April 2022, Pk. 17.50 WITA</p>	<p>S: Ibu mengatakan bayinya saat ini tidak ada keluhan, bayi menyusu dg kuat. Ibu mengatakan bayinya terbangun karena ingin menyusu dan terbangun jika BAB atau BAK.</p> <p>D: FU: baik, tangis kuat, gerak aktif, warna kulit, turgor kulit baik, T_S: 120 x/mnt, P: 90 x/mnt, S: 36,6°C. Kulit bayi tidak kuning, posisi tungkai dan lengan fleksi, Bt: 3900 gram, Pk: 55 cm.</p> <p>Pemeriksaan Fisik: Tepal: simetris, UBS datar, tidak ada telaman. Wajah: tidak pucat, tidak oedema, tidak ada telaman. Mata: tidak ada pengeluaran abnormal, konjungtiva merah muda, sklera sklera putih. Hidung: tidak ada pengeluaran abnormal, tidak ada pematasan cuping hidung, tidak ada telaman. Mulut: tidak terdapat ada telaman. Telinga: tidak terdapat pengeluaran abnormal, tidak ada telaman. Dada: tidak ada retraksi dada, tidak ada wheezing/ronchi, tidak ada telaman.</p>	<p><u>Plukus:</u> Yogi Cahyadi</p>

Abdomen: tidak ada distensi abdomen, tidak terdapat tenderness tali pusat, tali pusat sudah pupus, tidak ada perdarah dan tanda-tanda infeksi.

Genitalia: Vagina bersih, labia minora dan labia majora sudah menutup.

Ekstremitas: kuku tangan dan kaki berwarna merah muda.

A:

Menstruasi cukup bulan sesuai masa kehamilan lahir spontan kelangka kepala umur 1 hari

P:

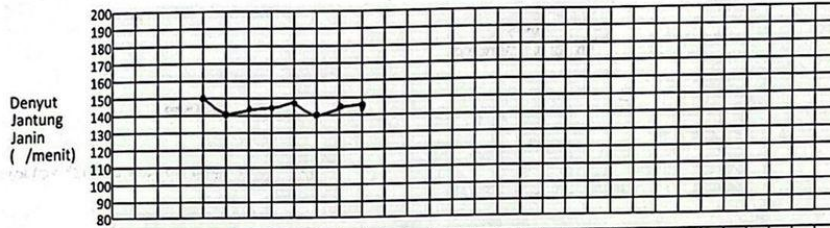
1. Menberitahu ibu hari pemertaraan bahwa kondisi bayinya dalam batas normal. Ibu mengerti hari pemertaraan.
2. Menjelaskan kepada ibu dan suami mengenai tindakan yg akan dilakukan. Ibu dan suami menyekupinya.
3. Memberi pujian kepada ibu dan suami karena telah mampu memberikan perawatan bayi sehari-hari dg baik. Ibu dan suami tampak senang.
4. Mengajukan ibu untuk melanjutkan perawatan atau perawatan bayi sehari-hari dirumah. Ibu bersedia melakukannya.
5. Mengajukan ibu untuk membawa bayinya ke puskesmas Terateu I untuk mendapat imunisasi BCG yg berfungsi untuk mencegah penyakit TBC pd tanggal 22-09-2022 pk. 08.00 WIBA. Ibu bersedia mengikuti anjuran bidan.
6. Menberitahu ibu untuk kontrol ibu dan bayi 10 hari lagi (29/09/2022) atau jika ibu bayi terdapat keluhan. Ibu bersedia mengikuti anjuran bidan.
7. Melakukan pendokumentasian. Pendokumentasian telah dilakukan.

<p>PUB "FM" Minggu, 29 April 2022, Pk. 17.00 KLITA</p>	<p>S: Ibu mengatakan saat ini bayinya tidak ada keluhan, bayi menyusu dengan kuat. Ibu mengatakan tidak ada gangguan pemakanan, dan Ibu memberikan ASI secara ondemand.</p> <p>Ibu mengatakan bayinya BAB 2-3 kali sehari dg warna kuning keastelatan, konsistensi lembek. BAB 7-8 kali sehari dg warna kuning jernih, bau tlar urine. Ibu mengatakan tidak pernah bayinya tidak pernah mengalami tanda bahaya pada bayi.</p> <p>O: FU: baik, kesadaran: CM, TJ: 24 x/menit, P: 40 x/menit, S: 36.6°C, BB: 900 gram. kulit tidak kuning. Reflek-reflek: - reflek glabella (+) - reflek rooting (+), sucking (+), swallowing (+) - reflek tonic neck (+) - reflek grasping (+), Moro (+) - reflek babinski (+)</p> <p>A: Neonatus cukup bulan sesuai mato kehamilan lahir spontan belulang peka umur 19 hari.</p> <p>P: 1. Menjelaskan ibu dan suami hasil pe- meriksa bahwa kondisi bayinya dalam batas normal. Ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Menjelaskan kepada ibu dan suami mengenai tindakan yg akan dilakukan. Ibu dan suami setuju tindakan selanjutnya</p>	<p><u>Alu P.</u> yogi Cahyadi</p>
--	--	---------------------------------------

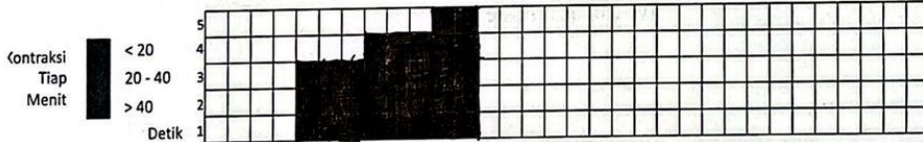
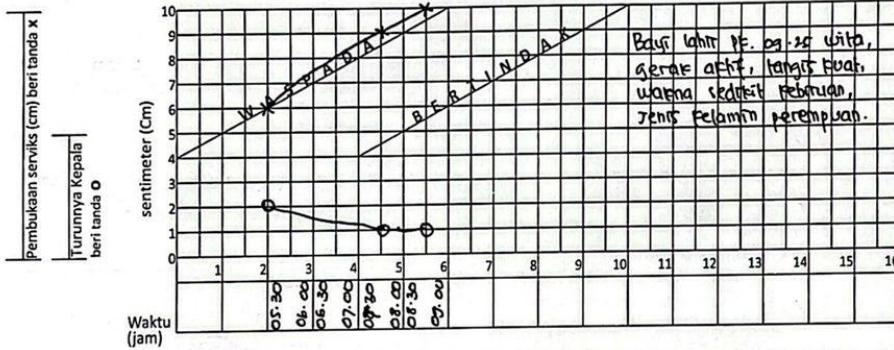
3. Memberikan pujian kepada ibu dan suami karena telah mampu melakukan perawatan bayi di home. Ibu dan suami tampak senang.
4. Menganjurkan ibu untuk mendapatkan pola asuh atau perawatan bayi sehari-hari di rumah. Ibu bersedia mengikuti anjuran badan.
5. Mengingatkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya secara ondemem pd kedua payudara. Ibu bersedia melakukannya.
6. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayinya. Ibu bersedia melakukannya.
7. Menganjurkan ibu untuk kontrol saat usia anaknya 1 bulan (10-5-2022), atau jika ada bayi terdapat keluhan. Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran badan.
8. Melakukan pendokumentasian.
Pendokumentasian telah ~~dit~~ dilakukan.

PARTOGRAF

No. Register Nama Ibu: Koniam Agustini Umur: 26 th G: 3 P: 2 A: 0
 No. Puskesmas Tanggal: 10-09-2022 Jam: 05.50 wito
 Ketuban Pecah sejak jam _____ Mules sejak jam 01.00 wito

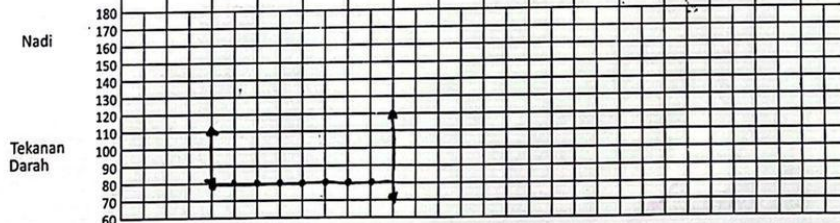


Waktu (jam)	Air ketuban penyusupan
05.50	U
06.00	O
06.30	
07.00	
07.30	
08.00	
08.30	
09.00	
09.00	T
09.00	O



Waktu (jam)	Oksitosin U/L tetes/menit
05.50	
06.00	
06.30	
07.00	
07.30	
08.00	
08.30	
09.00	

Waktu (jam)	Obat dan Cairan IV
05.50	
06.00	
06.30	
07.00	
07.30	
08.00	
08.30	
09.00	



Waktu (jam)	Suhu °C
05.50	36.5
06.00	
06.30	
07.00	
07.30	
08.00	
08.30	
09.00	

Waktu (jam)	Protein	Aseton	Volume
05.50			
06.00			100 cc
06.30			
07.00			
07.30			
08.00			100 cc
08.30			
09.00			

Waktu (jam)	Hidrasi
05.50	100 cc
06.00	
06.30	
07.00	
07.30	
08.00	
08.30	
09.00	

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal: 10.09.2018
- Nama bidan: Bidan D. Felat Hanik Sami
- Tempat persalinan:
 - Rumah Ibu
 - Puskesmas
 - Polindes
 - Rumah Sakit
 - Klinik Swasta
 - Lainnya: RUMAH
- Alamat tempat persalinan: Desa. Suci. Tepakulo
- Catatan: rujuk, kala: I / II / III / IV
- Alasan merujuk: —
- Tempat rujukan: —
- Pendamping pada saat merujuk:
 - bidan
 - teman
 - suami
 - dukun
 - keluarga
 - tidak ada
- Masalah dalam kehamilan/persalinan ini:
 - Gawatdarurat
 - Perdarahan
 - HDK
 - Infeksi
 - PMTCT

KALA I

- Partogram melewati garis waspada: Y
- Masalah lain, sebutkan: —
- Penatalaksanaan masalah tsb: —
- Hasilnya: —

KALA II

- Episiotomi:
 - Ya, indikasi —
 - Tidak
- Pendamping pada saat persalinan:
 - suami
 - teman
 - tidak ada
 - keluarga
 - dukun
- Gawat janin:
 - Ya, tindakan yang dilakukan:
 - a. —
 - b. —
 - Tidak
 - Pemantauan DJJ setiap 5-10 menit selama kala II, hasil: —
- Distosia bahu
 - Ya, tindakan yang dilakukan: Manuver Mc Roberts
 - Tidak
- Masalah lain, penatalaksanaan masalah tsb dan hasilnya: —

KALA III

- Inisiasi Menyusu Dini
 - Ya
 - Tidak, alasannya: —
- Lama kala III: 5 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U im?
 - Ya, waktu: 1 menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasan: —
 - Penjepitan tali pusat 2 menit setelah bayi lahir
- Pemberian ulang Oksitosin (2x)?
 - Ya, alasan: —
 - Tidak
- Penanganan tali pusat terkendali?
 - Ya
 - Tidak, alasan: —

- Masase fundus uteri?
 - Ya
 - Tidak, alasan: —
- Plasenta lahir lengkap (intact) Tidak
 - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:
 - a. —
 - b. —
- Plasenta tidak lahir >30 menit:
 - Tidak
 - Ya, tindakan: —
- Laserasi:
 - Ya, dimana: mutosa vagina, kulit perineum, otot perineum
 - Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat: 1/2/3/4
 - Tindakan:
 - Penjahitan, pengan tanpa anestesi
 - Tidak dijahit, alasan: —
- Atoni uteri:
 - Ya, tindakan: —
 - Tidak
- Jumlah darah yg keluar/perdarahan: 150 ml
- Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut: —
 - Hasilnya: —

KALA IV

- Kondisi ibu: KU: baik TD: 120/70 mmHg Nadi: 60 x/mnt Napas: 20 x/mnt
- Masalah dan penatalaksanaan masalah: —

BAYI BARU LAHIR:

- Berat badan: 4200 gram
- Panjang badan: 57 cm
- Jenis kelamin: L
- Penilaian bayi baru lahir baik ada penyulit
- Bayi lahir:
 - Normal, tindakan:
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsangan taktil
 - memastikan IMD atau naturi menyusu segera
 - Asfiksia ringan/pucat/biru/lemas, tindakan: —
 - mengeringkan
 - bebaskan jalan napas
 - rangsang taktil
 - menghangatkan
 - bebaskan jalan napas lain-lain, sebutkan: —
 - pakaian/selimut bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - Cacat bawaan, sebutkan: —
 - Hipotermi, tindakan:
 - a. —
 - b. —
 - c. —
- Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lahir
 - Ya, waktu: 1 jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan: —
- Masalah lain, sebutkan: —
 - Hasilnya: —

TABEL PEMANTAUAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah yg keluar
1	09.45	120/70 mmHg	80 x/mnt	36,5°C	2JT b pst	baik	hidang penuh	hidang aktif
	10.00	110/70 mmHg	80 x/mnt		2JT b pst	baik	hidang penuh	hidang aktif
	10.15	120/70 mmHg	80 x/mnt		2JT b pst	baik	hidang penuh	hidang aktif
	10.30	120/80 mmHg	70 x/mnt		2JT b pst	baik	hidang penuh	hidang aktif
2	11.00	120/70 mmHg	80 x/mnt	36,9°C	2JT b pst	baik	hidang penuh	hidang aktif
	11.30	110/70 mmHg	80 x/mnt		2JT b pst	baik	hidang penuh	hidang aktif

60 Langkah APN dan IMD

I. Mengenali Gejala dan Tanda Kala Dua
1) Mendengar dan melihat tanda kala dua persalinan (1) Ibu merasa ada dorongan kuat dan meneran (2) Ibu merasa tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan vagina (3) Perineum tampak menonjol (4) Vulva dan sfinger ani membuka
II. Menyiapkan Pertolongan Persalinan
2) Pastikan kelengkapan peralatan, bahan, dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan menatalaksana komplikasi segera pada ibu dan bayi baru lahir : Untuk asuhan bayi baru lahir atau resusitasi → siapkan: (1) Tempat datar, rata, bersih, kering dan hangat, (2) 3 handuk/ kain bersih dan kering (termasuk ganjal bahu bayi), (3) Alat penghisap lendir, (4) Lampu sorot 60 watt dengan jarak 60 cm dari tubuh bayi Untuk ibu : (1) Menggelar kain di perut bawah ibu (2) Menyiapkan oksitosin 10 unit (3) Alat suntik steril sekali pakai di dalam partus set
3) Pakian celemek plastik atau dari bahan yang tidak tembus cairan
4) Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan <i>tissue</i> atau handuk pribadi yang bersih dan kering
5) Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam
6) Masukkan oksitosin ke dalam tabung suntik (gunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT atau steril dan pastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik)

III. Memastikan Pembukaan Lengkap dan Keadaan Janin

7) Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari anterior (depan) ke posterior (belakang) menggunakan kapas atau kasa yang dibasahi air DTT

- (1) Jika introitus vagina, perineum atau anus terkontaminasi tinja, bersihkan dengan seksama dari arah depan ke belakang
- (2) Buang kapas atau kasa pembersih (terkontaminasi) dalam wadah yang tersedia
- (3) Jika terkontaminasi, lakukan dekontaminasi, lepaskan dan rendam sarung tangan tersebut dalam larutan klorin 0,5% : langkah #9. Pakai sarung tangan DTT/steril untuk melaksanakan langkah selanjutnya.

8) Lakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap.

- (1) Bila selaput ketuban masih utuh saat pembukaan sudah lengkap, maka lakukan amniotomi.

9) Dekontaminasi sarung tangan (mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam klorin 0,5% selama 10 menit). Cuci tangan setelah sarung tangan dilepaskan dan setelah itu tutup kembali partus set.

10) Periksa denyut jantung janin (DJJ) setelah kontraksi uterus mereda (relaksasi) untuk memastikan DJJ masih dalam batas normal (120 – 160 kali / menit).

- (1) Mengambil tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal.
- (2) Mendokumentasikan hasil-hasil pemeriksaan dalam, DJJ, semua temuan pemeriksaan dan asuhan yang diberikan ke dalam partograf.

IV. MENYIAPKAN IBU DAN KELUARGA UNTUK MEMBANTU PROSES MENERAN

11) Beritahukan pada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin cukup baik.

- (1) Tunggu hingga timbul kontraksi atau rasa ingin meneran, lanjutkan

<p>pemantauan kondisi dan kenyamanan ibu dan janin (ikuti pedoman penatalaksanaan fase aktif) dan dokumentasikan semua temuan yang ada.</p> <p>(2) Jelaskan kepada anggota keluarga tentang peran mereka untuk mendukung dan memberi semangat pada ibu dan meneran secara benar.</p>
<p>12) Minta keluarga membantu menyiapkan posisi meneran jika ada rasa ingin meneran atau kontraksi yang kuat. Pada kondisi itu, ibu diposisikan setengah duduk atau posisi lain yang diinginkan dan pastikan ibu merasa nyaman.</p>
<p>13) Laksanakan bimbingan meneran pada saat timbul kontraksi yang kuat:</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) Bimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif (2) Dukung dan beri semangat pada saat meneran dan perbaiki cara meneran apabila caranya tidak sesuai. (3) Bantu ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai pilihannya (kecuali posisi berbaring terlentang dalam waktu yang lama). (4) Anjurkan ibu untuk beristirahat di antara kontraksi. (5) Anjurkan keluarga memberi dukungan dan semangat untuk ibu. (6) Berikan cukup asupan cairan per-oral (minum). (7) Menilai DJJ setiap kontraksi uterus selesai (8) Segera rujuk jika bayi belum lahir atau tidak akan segera lahir setelah pembukaan lengkap dan dipimpin meneran ≥ 120 menit (2 jam) pada primigravida atau ≥ 60 menit (1 jam) pada multigravida.
<p>14) Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang aman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam selang waktu 60 menit.</p>
<p>V. PERSIAN UNTUK MELAHIRKAN BAYI</p>
<p>15) Letakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut bawah ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm.</p>
<p>16) Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian sebagai alas bokong ibu.</p>
<p>17) Buka tutup partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan.</p>
<p>18) Pakai sarung tangan DTT/steril pada kedua tangan.</p>

VI. PERTOLONGAN UNTUK MELAHIRKAN BAYI
Lahirnya Kepala
19) Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering, tangan yang lain menahan belakang kepala untuk mempertahankan posisi fleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu meneran secara efektif atau bernafas cepat dan dangkal
20) Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat (ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi, segera lanjutkan proses kelahiran bayi. <i>Perhatikan!</i> (1) <i>Jika tali pusat melilit leher secara longgar, lepaskan lilitan lewat bagian atas kepala bayi.</i> (2) <i>Jika tali pusat melilit leher secara kuat, klem tali pusat di dua tempat dan potong tali pusat di antara dua klem tersebut.</i>
21) Setelah kepala lahir, tunggu putaran paksi luar yang berlangsung secara spontan.
Lahirnya Bahu
22) Setelah putaran paksi luar selesai, pegang kepala bayi secara biparental. Anjurkan untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakkan kepala ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis dan kemudian gerakkan ke arah atas dan distal untuk meliharakan bahu belakang.
Lahirnya Badan dan Tungkai
23) Setelah kedua bahu lahir, satu tangan menyangga kepala dan bahu belakang, tangan yang lain menelusuri lengan dan siku anterior bayi serta menjaga bayi terpegang baik.
24) Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan telunjuk diantara kedua kaki dan pegang kedua kaki dengan melingkarkan ibu jari pada satu sisi dan jari-jari lainnya pada sisi yang lain agar bertemu dengan jari telunjuk).

VII. ASUHAN BAYI BARU LAHIR

25) Lakukan penilaian (selintas):

- (1) Apakah bayi cukup bulan?
- (2) Apakah bayi menangis kuat dan /atau bernapas tanpa kesulitan?
- (3) Apakah bayi bergerak dengan aktif ?

Bila salah satu jawaban adalah "TIDAK", lanjut kelangkah resusitasi pada bayi baru lahir dengan asfiksia (lihat penuntun belajar resusitasi pada bayi asfiksia).

Bila semua jawaban adalah "YA", lanjut ke -26

26) Keringkan tubuh bayi

Keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala, dan bagian tubuh lainnya (kecuali kedua tangan) tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan baduk atau kain yang kering. Pastikan bayi dalam posisi dan kondisi aman di perut bagian bawah ibu.

27) Periksa kembali uterus untuk memastikan hanya satu bayi yang lahir (hamil tunggal) dan bukaan kehamilan ganda (gemeli)

28) Beritahu ibu ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik.

29) Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 unit (intramuskuler) di 1/3 distal lateral paha (lakukan akspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin).

30) Setelah 2 menit semenjak bayi baru lahir (cukup bulan), jepit tali pusat dengan klem kira-kira 2-3 cm dari pusar bayi. Gunakan jari telunjuk dan jari tengah tangan yang lain untuk mendorong isi tali pusat kearah ibu, dan klem tali pusat pada sekitar 2cm distal dari klem pertama.

31) Pemotongan dan pengikatan tali pusat

- (1) Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi) dan lakukan pengguntingan tali pusat di antara 2 klem tersebut.
- (2) Ikat tali pusat dengan benang DTT/Steril pada satu sisi kemudian lingkarkan lagi benang tersebut dan ikan tali pusat dengan simpul kunci pada sisi lainnya.

<p>(3) Lepaskan klem dan masukkan dalam wadah yang telah disediakan.</p>
<p>32) Letakkan bayi tengurap di dada ibu untuk kontak kulit ibu-bayi. Luruskan bahu bayi sehingga dada bayi menempel di dada ibunya. Usahakan kepala bayi berdpda diantara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari putting susu atau areola mammae ibu.</p> <p>(1) Selimuti ibu-bayi dengan kain kering dan hangat, pasang topi di kepala bayi.</p> <p>(2) Biarkan bayi melakukan kontak kulit-ke kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam.</p> <p>(3) Sebagian besar bayi akan berhasil melakukan inisiasi menyusui dini dalam waktu 30-60 menit. Menyusu untuk pertama kali akan berlangsung 10-15 menit. Bayi cukup menyusu dari satu payudara.</p> <p>(4) Biarkan bayi berada di dada ibu selama 1 jam walaupun bayi sudah berhasil menyusu.</p>
<p>VIII. MANEJEMEN AKTIF KALA III PERSALINAN (MAK III)</p>
<p>33) Pindahkan klem tali pusat singga berjarak 5-10 cm dari vulva.</p>
<p>34) Letakkan satu tangan diatas kain, pada perut bawah ibu(diatas simpisis), untuk mendeteksi kontraksi. Tangan lain memegang klem untuk menegangkan tali pusat.</p>
<p>35) Pada saat uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat kearah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang-atas (dorso-cranial). Secara hati-hati (untuk mencegah inversio uteri). Jika plasenta tidak lepas setelah 30-40 detik, hentikan penegangan tali pusat dan tunggu kontraksi berikutnya kemudian ulangi kembali prosedur diatas.</p> <p>1) Jika uterus tidak segera berkontraksi, minta ibu/suami untuk melakukan stimulasi putting susu.</p>
<p>Mengeluarkan plasenta</p>
<p>36) Bila pada penekanan bagian bawah, dinding depan uterus kearah dorsal ternyata diikuti dengan pergeseran tali pusat kearah distal maka lanjutan dorongan kearah cranial. Hingga plasenta dapat dilahirkan.</p>

- (1) Ibu boleh meneran tetapi tali pusat hanya ditegangkan (jangan ditarik secara kuat terutama jika uterus tidak berkontraksi) sesuai dengan sumbu jalan lahir (kearah bawah-sejajar lantai-atas).
- (2) Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak sekitar 5-10 cm dari vulva dan lahiran plasenta
- (3) Jika plasenta tidak lepas setelah 15 menit menengangkan tali pusat :
 - a) Ulangi pemberian oksitosin 10 unit IM
 - b) Lakukan kateterisasi (gunakan teknik aseptik) jika kandung kemih penuh
 - c) Minta keluarga untuk menyiapkan rujukan
 - d) Ulangi tekanan dorso-cranial dan penegangan tali pusat 15 menit berikutnya
 - e) Jika plasenta lahir dalam 30 menit sejak bayi lahir atau terjadi perdarahan maka segera lakukan tindakan plasenta manual.

37) Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpilin kemudian lahir dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan.

- (1) Jika selaput ketuban robek, pakai sarung tangan DTT atau steril untuk melakukan eksplorasi sisa selaput kemudian gunakan jari-jari tangan atau klem ovum DTT/Steril untuk mengeluarkan selaput yang tertinggal.

Rangsangan Taktil (Masase) Uterus

38) Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus, letakkan telapak tangan di fundus dan lakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus terba keras)

- (1) Lakukan tindakan yang diperlukan (ompresi bimanual internal, kompresi aorta abdominalis, tampon kondom-kateter) jika uterus tidak berkontraksi dalam 15 detik setelah rangsangan taktil/masase. (lihat penatalaksanaan atonia uteri)

IX. MENILAI PERDARAHAN

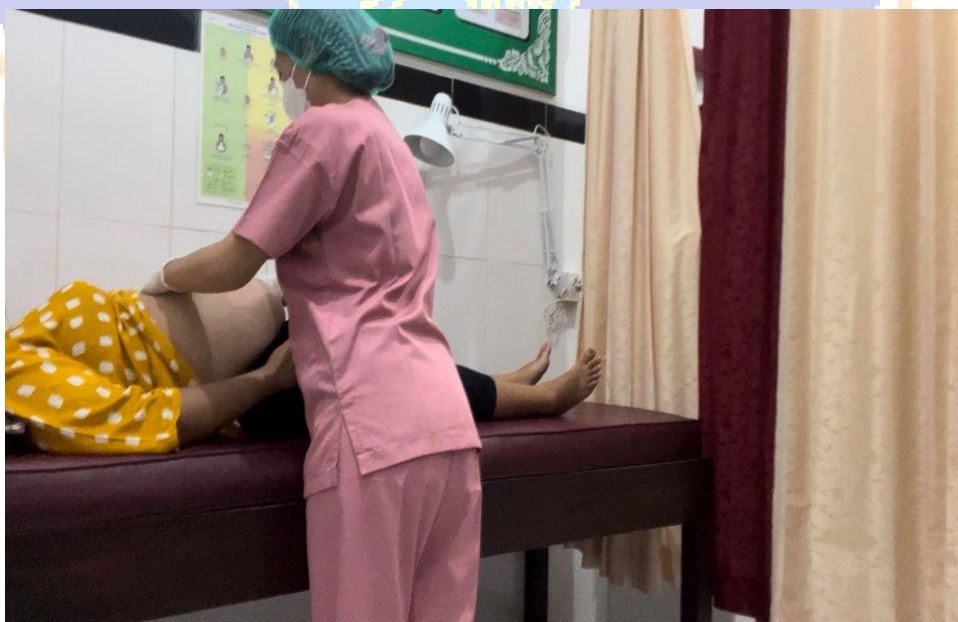
39) Evaluasi kemungkinan perdarahan dan laserasi pada vagina dan perineum.

<p>Lakukan penjahitan bila terjadi laserasi derajat 1 atau derajat 2 dan atau menimbulkan perdarahan. Bila ada robekan yang menimbulkan perdarahan aktif, segera lakukan penjahitan.</p>
<p>40) Periksa kedua sisi plasenta (maternal-fetal) pastikan plasenta telah dilahirkan lengkap. Masukkan plasenta ke dalam kantung plastic atau tempat khusus.</p>
<p>X. ASUHAN PASCA PERSALINAN</p>
<p>41) Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam</p>
<p>42) Pastikan kandung kemih kosong jika penuh, lakukan kateterisasi.</p>
<p>Evaluasi</p>
<p>43) Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5% bersihkan noda darah dan cairan tubuh, dan bilas di air DTT tanpa melepas sarung tangan kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.</p>
<p>44) Ajarkan ibu/keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.</p>
<p>45) Memeriksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik.</p>
<p>46) Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah.</p>
<p>47) Pantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60x/menit)</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) Jika bayi sulit bernafas, merintih, atau retraksi, resusitasi dan segera merujuk ke rumah sakit (2) Jika bayi nafas terlalu cepat atau sesak nafas, segera rujuk ke rumah sakit Rujukan (3) Jika kaki teraba dingin, pastikan ruangan hangat. Lakukan kembali kontak kulit ibu-bayi dan hangatkan ibu-bayi dalam satu selimut.
<p>Kebersihan dan keamanan</p>
<p>48) Bersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT. Bersihkan cairan ketuban, lendir dan darah di ranjang atau sekitar ibu berbaring. Menggunakan larutan klorin 0,5% lalu bilas dengan air DTT. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.</p>

49) Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk member ibu minuman dan makanan yang diinginkannya.
50. Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah didekontaminasi.
51. Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai
52. Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%
53. Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
54. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan <i>tissue</i> atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
55. Pakai sarung tangan bersih/DTT untuk memberikan salep mata profilaksis infeksi, vitamin k ₁ (1 mg) intramuskuler di paha kiri bawah lateral dalam 1 jam pertama.
56. Lakukan pemeriksaan fisik lanjutan bayi baru lahir. Pastikan kondisi bayi baik (pernafasan normal 40-60 kali/menit dan temperatur tubuh normal 36.5 - 37.5 ⁰ C) setiap 15 menit.
57. Setelah satu jam pemberian vitamin k ₁ berikan suntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan bawah lateral. Letakkan bayi di dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu dapat disusukan.
58. Lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam di dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
59. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan <i>tissue</i> atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
Dokumentasi
60. Lengkapi partograf (halaman depan dan belakang).

DOKUMENTASI KEGIATAN

Gambar 1. Dokumentasi Pelaksanaan ANC





Gambar 2. Dokumentasi Pelaksanaan INC









Gambar 3. Dokumentasi Pelaksanaan BBL







Gambar 4. Dokumentasi Pelaksanaan PNC





Lampiran 7 (Lembar Konsultasi Pembimbing I)



**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA**

Alamat : Jalan Udayana No. 11 Singaraja-Bali
Telepon(0362) 22570 Fax. (0362) 25735 Kode Pos 81116
Laman : www.undiksha.ac.id

LEMBAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Kadek Mas Yogi Cahyati Wahyuni
NIM : 1906091009
Judul Laporan Tugas Akhir : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan "KA" di PMB "KM" Wilayah Kerja Puskesmas Tejakula 1 Tahun 2022.

Hari/ Tanggal	Materi konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
Senin/ 13 Desember 2021	BAB I	Perbaikan BAB I	
Minggu/ 19 Desember 2021	BAB II	Perbaikan BAB II	
Senin/ 20 Desember 2021	BAB III	Perbaikan BAB III	
Selasa/ 21 Desember 2021	ACC Pembimbing		
Sabtu/ 21 Mei 2022	Abstrak, ringkasan LTA, BAB I, BAB II, BAB III	Perbaikan abstrak dan ringkasan LTA, perbaikan dari proposal ke LTA	
Sabtu/ 28 Mei 2022	BAB II, BAB IV, BAB V	Perbaikan pembahasan, perbaikan tata tulis, penulisan saran	

Senin/ Juni 2022	20	BAB II, BAB IV	Menyesuaikan manajemen varney dengan kasus, perbaikan pembahasan	↑
Selasa/ Juni 2022	21	ACC		↓

Singaraja,
Pembimbing I,



Luh Mertasari, S.ST., M.Pd
NIP. 19801115 200604 2 015

Lampiran 8 (Lembar Konsultasi Pembimbing II)





**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA**

Alamat : Jalan Udayana No. 11 Singaraja-Bali
Telepon(0362) 22570 Fax. (0362) 25735 Kode Pos 81116
Laman : www.undiksha.ac.id

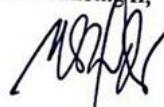
LEMBAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasisiwa : Kadek Mas Yogi Cahyati Wahyuni
NIM : 1906091009
Judul Laporan Tugas Akhir : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan "KA" Di PMB "KM" Wilayah Kerja Puskesmas Tejakula 1 Tahun 2022.

Hari/ Tanggal	Materi konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
Jumat/ Desember 2021	Cover, BAB I, BAB II, dan BAB III	Perbaiki cover, penghapusan kata pengantar, perbaikan tata tulis, menambahkan daftar pustaka	
Selasa/ Desember 2021	Daftar isi, Tata Tulis, dan Daftar Pustaka	Perbaiki tata tulis, perbaikan spasi karena masih inkonsisten	
Kamis/ Desember 2021	Tata Tulis Bab II, Daftar Pustaka	Perbaiki tata tulis bab 2 dan membuat daftar konsultasi	
Jumat/ Desember 2021	ACC		
Jumat/ Mei 2022	Abstrak, BAB IV, BAB V, daftar pustaka, tata tulis	Perbaiki abstrak, perbaikan BAB IV dan BAB V, perbaikan daftar pustaka, perbaikan tata tulis	
Senin/ Mei 2022	Abstrak, BAB V	Perbaiki abstrak, ringkasan simpulan, perbaikan tata tulis,	

Selasa/ 21 Juni 2022	Abstrak, BAB IV	Perbaiki kalimat pada abstrak, perbaiki kalimat pada penatalaksanaan	
Kamis/ 23 Juni 2022	ACC		

Singaraja,
Pembimbing II,



Wayan Sugandini, S.ST., M.Pd

NIP. 19630303 198307 2 002